FORMATION CIPE 2018 - CYCLE PREVENTION

« QUALITE DE L'AIR UNE PRIORITE »

15 novembre 2018

Jacques Araszkiewiez
URE Transitions
Laboratoire de recherches
en sciences de l'information et de la communication
Université Côte d'Azur

1) Les prémices

SANTÉ, ENVIRONNEMENT, MODES DE VIE

Quelles démarches de prévention ?

Préfaces de Claude Évin et de Brice Lalonde

ACTES DU 1er FORUM DE VAL D'AURELLE

ESPACE DE PRÉVENTION DES CANCERS
Montpellier

1988

Claude Evin (ministre de la Solidarité, de la Santé et de la Protection sociale) :

La principale difficulté est d'informer les français (techniques audiovisuelles les plus modernes accessibles aux plus jeunes comme aux plus savants).

Brice Lalonde (secrétariat d'état auprès du premier ministre chargé de l'environnement) :

Il faut développer les programmes permettant de mieux connaître les impacts sur la santé des polluants.

Professeur Henri Pujol

80% de la cancérogénèse serait liée à l'environnement. Mais le dépistage et la médecine de soin consomment une grande partie du budget alors que les actions de prévention primaire sont moins soutenues.

Un programme

- Un projet de recherche éducatif axé sur l’information d’un vaste public avec pour priorité le milieu scolaire
- Un projet de formation des personnels de santé `
- Un projet de recherche épidémiologique et recherche psychosociologique en prévention avec le laboratoire de recherche de l’Université Paul Valéry visant à développer une recherche en communication axée sur les problèmes de diffusion et de réception des infos concernant la prévention des cancers.

Des recommandations en communication

- Ne pas se laisser impressionner par le modèle publicitaire lié à la communication de masse
- La connaissance du risque ne suffit pas à changer un comportement : les conduites individuelles sont rarement convergentes avec la logique des experts
- Les actions moralisatrices ne sont pas évaluées positivement
- Un temps est nécessaire à la « métabolisation » des informations
- Faire en sorte que les informations n’attaquent pas frontalement les représentations dominantes et les comportements habituels
- Mettre en place une pédagogie du détour
- Favoriser les actions sur les relais
- Réaliser des actions d’implication
- Nécessité de discussions

2) MUSE

Monitoring urbain santé environnement : Une réponse naturelle aux problèmes de communication évoqués

Pour l’empoverment en santé : on peut

- Constituer des collectifs d’apprenants
- Associer les personnels de santé (relais) et les patients dans une démarche de construction d’espaces de discussion
- Réalisation d’actions d’implication

Breathe Up

- Possibilité de déclarer ses symptômes (et de revenir sur l’ensemble de ses déclarations avec les personnels de santé)
- Possibilité d’informer les utilisateurs en temps réel de la pollution atmosphérique en fonction de leur profil
- Possibilité de donner des informations générales sur l’environnement et la qualité de l’air
- Possibilité de recommander des parcours personnalisés pour une activité physique au bon endroit et bon moment

Les premiers résultats et de nombreuses attentes

- Intérêt pour les comparaisons entre différents lieux concernant leur pollution
- Effet de prise de conscience de l’impact de l’environnement sur notre santé (notamment sur les populations jeunes)
- Attentes d'empowerment et de compliance par rapport aux recommandations médicales

3) Les limites

Les limites

La convergence NBIC (nano-technologies, biotechnologies, technologies de l'information et de la communication) génère des attentes et de multiples réserves

L'association des données, de la puissance de calcul et de l'intelligence artificielle permet de produire des savoirs contextualisés :

Dans le domaine médical tout particulièrement :

- se trouve posé le problèmes de la confidentialité (conservation et protection des données personnelles)
- se trouve déplacée la relation médecin/patient déjà affectée par le web : question de l'expertise et des relais d'information (notion d'exposome)
- se trouve interrogée la relation patients/soignants et par exemple la place des pharmaciens dans le cadre de la prévention

Dans le domaine des usages des TIC

- Usage vs non usage (population hors TIC)
- Limites de l'usage (installation, mise à jour de l'app)
- Limites inhérentes à la conception de l'app (déclarer ses symptômes alors que l'app doit permettre d'exercer une activité physique adaptée au bon endroit et bon moment)

4) La disruption

L’innovation disruptive

L'innovation disruptive (cf. B Stiegler) nous laisse toujours en retard face à l'innovation.

- Le risque de l’innovation disruptive est de désintégrer la social et le politique en le projetant sur le plan du technologique et de l’économique .
- Breathe-up permet de déclarer des symptômes alors qu'en même temps l'application est sensée permettre d'éviter ces symptômes. Question du « tout en un » : faut-il deux apps liées mais différentes, l'une de nature médicale, l'autre de nature commerciale/collaborative sur la pratique des activités physique au bon endroit au bon moment ?
- Grande complexité de la mise en œuvre d’une application efficiente

Un rapport différent à la santé

- Nous sommes inadaptés à notre environnement du fait des solutions privilégiées (bipédie, développement de notre cerveau) mais nous restons pourtant sur une opposition bien-portant/mal-portant de plus en plus contredite par les modifications de notre environnement ; les mutations de notre environnement modifient le rapport culturel à notre corps et à notre santé.